संख्या 1103 / चि0-2-2002-335 / 2002

प्रेषक,

आलोक कुमार जैन,
सचिव,
उत्तरांचल शासन।

सेवा में,

1. महानिदेशक,
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं प0क0,
उत्तरांचल।
2. निदेशक,
आई.सी.डी.एस.
उत्तरांचल।

चिकित्सा अनुभाग-2

देहरादून : दिनांक 13 सितम्बर, 2002

विषय :- स्वास्थ्य विभाग तथा समेकित बाल विकास सेवा योजना (आई0सी0डी0एस0) के मध्य अभिसरण स्थापित किये जाने के संबंध में।

महोदय,

आप अवगत हैं कि समेकित बाल विकास सेवा योजना (आई0सी0डी0एस0) के अंतर्गत वर्तमान में 54 परियोजनायें राज्य में संचालित हैं। वर्तमान वर्ष में 45 नई परियोजनायें और संचालित हो जायेंगी जिसके फलस्वरूप राज्य के समस्त विकास खण्ड एवं कुछ नगरीय क्षेत्र योजना से आच्छादित हो जायेंगे। इस योजना के महत्त्वपूर्ण उद्देश्य निम्नवत् हैं :-

1. जन्म से छः वर्ष तक की आयु के बच्चों के पोषण तथा स्वास्थ्य स्तर को बढ़ाना।
2. बच्चों के उचित मानसिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव डालना।
3. बच्चों की मृत्यु दर, कुपोषण तथा पाठशाला छोड़ने की प्रवृत्ति को कम करना।
4. माताओं में ऐसी क्षमता का विकास करना जिससे वे बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य तथा उनकी आहार संबंधी आवश्यकताओं का स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा की सहायता से ध्यान रख सकें।
5. बाल विकास को प्रोत्साहित करने के लिए विभिन्न विभागों के मध्य नीति कार्यान्वयन में समन्वय स्थापित करना।

उपरोक्त उद्देश्यों का क्रियान्वयन ग्राम स्तर पर स्थापित आंगनबाड़ी केंद्र के माध्यम से निम्न सेवायें प्रदान करके किया जाता है - पूरक पोशाहार, स्वास्थ्य परीक्षण, संदर्भ सेवायें, टीकाकरण में सहयोग, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा स्कूल पूर्व अनौपचारिक शिक्षा। स्पष्ट है कि आई0सी0डी0एस0 का एक मुख्य उद्देश्य मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार लाना है।

राज्य में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित स्थिति में सुधार लाने की आवश्यता है। National Family Health Survey, 1998-99 द्वारा बाल मृत्यु दर 37.8 प्रति हजार बतायी गई है (SRS द्वारा 52 प्रति हजार बतायी गई है) NFHS द्वारा 5 वर्ष से कम बच्चों में मृत्युदर 56.4 प्रति हजार बताई गई है। राज्य में मात्र 54.2 प्रतिशत जन्म देने वाली माताओं को ही टीटनेस का टीका लग पाता है। 40.9 प्रतिशत बच्चों को ही समस्त टीकाकरण प्राप्त हो पाता है। राज्य में एनिमिया का प्रतिशत बहुत ज्यादा है उदाहरणतः 45.2 महिलायें इससे ग्रसित हैं। 3 वर्ष से छोटे बच्चों में एनिमिया की दर लगभग 76.6 है। 46.5 प्रतिशत बच्चे कुपोषित श्रेणी में पाये गये हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संबंधित विभिन्न सेवायें, विभिन्न कार्यक्रम प्रदान कर रहा है। आवश्यकता है कि विभिन्न प्रशासनिक स्तरों पर अभिसरण (convergence) प्राप्त करने स्थापित की जाये। RCH कार्यक्रम में Outreach Sessions के माध्यम से इस दिशा में कुछ प्रयास प्रारम्भ

उपरोक्त पृष्ठभूमि में समन्वय निर्धारित शासन द्वारा स्वास्थ्य विभाग तथा आई0सी0डी0एस0 के मध् हेतु निम्न व्यवस्था स्थापित की जाती है :- ग्राम स्तर पर आंगनवाड़ी कार्यकत्री एवं ANM (महिला स्वास्थ् ग्राम एवं ब्लॉक के मध्य सेक्टर स्तर पर मुख्य सेविका तथा महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (HV), ब्लॉक स्तर पर परियोजना अधिकारी तथा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी तथा जिला स्तर पर जिला कार्यक्रम अधिकारी, आई0 एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी - इंगित किये गये इन अधिकारियों / कर्मियों का सामंजस्य अलग-अलग स्तर होना है जो निम्नानुसार किया जायेगा :-

1. ग्राम स्तर :- चिकित्सा विभाग में ग्राम स्तर की इकाई उपकेंद्र है। प्रत्येक उपकेंद्र पर एक ए0एन0 रहती है। इसके क्षेत्र में औसतन 8 से 10 तक ग्राम पड़ते हैं। कहीं यह संख्या इससे भी अधिक है। स्वा द्वारा ए0एन0एम0 के लिये फिक्स्ड डे एप्रोच के अंतर्गत उसके कार्यक्षेत्र में स्थित विभिन्न गांवों में पहुंच किये गये हैं। जो गांव दूरस्थ / दुर्गम हैं उन्हें आउटरीच सेवाओं के माध्यम से आच्छादित करने की व्यव गयी है। यह भी आवश्यक है कि प्रत्येक ए0एन0एम0 अपने उपकेंद्र पर भी नियमित रूप से क्लीनिक अपना रिकॉर्ड अद्यतन्त करें। इस परिप्रेक्ष्य में यह आदेशित किया जाता है कि :-

- ए0एन0एम0 प्रत्येक बुधवार को फिक्स्ड उपकेन्द्र दिवस के रूप में जाना जायेगा, अपने उपके उपस्थित रहकर टीकाकरण तथा क्लीनिक एवं रिकॉर्ड का कार्य करेंगी। टीकाकरण का कार्य म बुधवार को इस उपकेंद्र दिवस पर किया जायेगा।

- प्रत्येक सप्ताह शनिवार को आउटरीच सेशन के कार्यक्रम के अनुसार ग्राम भ्रमण किया जायेगा। य क्षेत्र में आवश्यकता होती है तो सोमवार को भी आउटरीच सेशन हेतु भ्रमण किया जायेगा। कहने क यह है कि प्रत्येक ए0एन0एम0 का आउटरीच सेशन अब प्रत्येक सप्ताह के शनिवार को ही आयोजि जायेगा। यदि किसी ए0एन0एम0 का कार्यक्षेत्र बढ़ा है तथा सप्ताह में एक अतिरिक्त आउटरीच आवश्यकता है, तो इसका आयोजन फिक्स्ड-डे एप्रोच के आधार पर सोमवार को रखा जाये। इ ए0एन0एम0 का भ्रमण कार्यक्रम भी इन आउटरीच सेशन के अनुसार ही निर्धारित होगा। ग्राम ए0एन0एम0 यह भी सुनिश्चित करेंगी कि यदि गांव में आंगनवाड़ी केंद्र स्थापित है तो वहीं पर टी का कार्य किया जाय। यदि आंगनवाड़ी केंद्र नहीं है तो यह कार्य अन्यत्र किया जाये।

- सप्ताह के दिवसों में उपरोक्तानुसार कार्यक्रम निश्चित करते हुये यह भी आदेशित किया जात प्रत्येक मैदानी क्षेत्र की ए0एन0एम0 जिसके पास 3 या 3 से कम गांव हैं वह प्रत्येक सप्ताह में अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव का भ्रमण करेंगी, 4 अथवा 4 से अधिक गांव हैं तो वह 15 दिन में ए अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव का भ्रमण करेंगी। पहाड़ी क्षेत्र में जहां गांवों की संख्या 6 तक हैं, 15 एक बार और 6 से अधिक हैं तो माह में एक बार अपने कार्यक्षेत्र के प्रत्येक गाँव का भ्रमण करेंगी उपकेंद्र पर 2 ए0एन0एम0 तैनात हैं, 15-15 दिन में अपने-अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव में एक बार करेंगी। यदि किसी ए0एन0एम0 के क्षेत्र में 12 से अधिक गांव हैं तो किन्हीं 2 या 3 गांव के मध् ऐसा स्थान तय कर दिया जाय जहां पर पूर्व सूचना के अनुसार लिंक करे गये गांव के लो ए0एन0एम0 के पास आ सकें।

- माह में कौन से दिन ग्राम स्तर पर ए०एन०एम० भ्रमण पर जायेगी तथा माह में किस दिन टीकाकरण होगा यह सूचना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र / सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र से प्राप्त करते हुये जिला स्तर पर मुख्य चिकित्साधिकारी तथा जिला कार्यक्रम अधिकारी द्वारा संकलित कर ली जाये।

- ग्राम स्तर पर सार्वजनिक भवनों जैसे – स्कूल, पंचायत भवन, आंगनबाडी केंद्र इत्यादि पर 'वाल राइटिंग' द्वारा ए०एन०एम० के भ्रमण तथा टीकाकरण दिवस को प्रचारित किया जाये तथा उसका खर्चा आर०सी०एच० कार्यक्रम के आई.ई.सी. मद से किया जायेगा।

- जब ए०एन०एम० गांव में जाये तो आंगनबाडी केंद्र पर कार्यकत्री, केंद्र से संबंधित गर्भवती, धात्री महिलाओं एवं बच्चों को एकत्रित कर उनका स्वास्थ्य परीक्षण सुनिश्चित करेगी। आवश्यकतानुसार गर्भवती तथा धात्री महिलाओ का परीक्षण अन्य स्थान / उनके घर जाकर भी किया जाये।

- निदेशक, आई०सी०डी०एस० यह सुनिश्चित करें कि प्रत्येक आंगनबाडी केंद्र पर रखे जाने वाले अभिलेख इस प्रकार निर्धारित हों कि इस श्रेणी के लाभार्थियों की पूर्ण सूचना आंगनबाडी कार्यकत्री के पास उपलब्ध रहे।

- आंगनबाडी केंद्र के भ्रमण उपरांत ए०एन०एम० गांव में भ्रमण कर परिवारों से स्वयं संपर्क करेगी तथा आंगनबाडी कार्यकत्री भी उनके साथ जायेगी। ए०एन०एम० व आंगनबाडी कार्यकत्री द्वारा यह संयुक्त रूप से देखा जायेगा कि – क्षेत्र की गर्भवती महिलाओं की ए०एन०सी० चैकअप (प्रसव के पूर्व का परीक्षण) हो जाये। 0 से 01 वर्ष के बच्चों का विशेषकर, समय से टीकोकरण, कुपोषण ज्ञात करने के लिए नियमित ग्रोथ मानिटरिंग, कुपोषित बच्चों की डाक्टरी जांच हेतु संदर्भण, यह सभी कार्यवाही हो जाये। डायरिया एवं ए०आर०आई० (एक्यूट रिस्पाइरेटरी इन्फेक्शन) से प्रभावित बच्चों का समय से इलाज सुनिश्चित किया जाये। राष्ट्रीय मातृत्व योजना में अर्ह लाभार्थियों को पूर्ण रूप से आच्छादित किया जाये।

- प्रत्येक ए०एन०एम० द्वारा अपने पास एक डायरी रखी जायेगी जिसमें ग्राम भ्रमण के समय उसके द्वारा किससे संपर्क किया, किसका स्वास्थ्य परीक्षण किया गया तथा स्वास्थ्य संबंधी अन्य क्या कार्यवाही की गयी, का संपूर्ण ब्यौरा अंकित किया जायेगा। विभिन्न स्वास्थ्य संबंधित बिन्दूओं पर ग्राम भ्रमण में क्या कार्यवाही की गई, किन परिवारों से संपर्क किया गया इत्यादि यह सूचनायें किस प्रपत्र में ए०एन०एम० रखेंगी इससे संबंधित विस्तृत निर्देश महानिदेशक, स्वास्थ्य द्वारा शीघ्र ही अलग से निर्गत कर दिये जायें।

- ए०एन०एम० के लिये निर्धारित किये गये कार्यक्रम को छोडकर यदि किसी गांव में प्रसव अथवा किसी प्रसव से संबंधित इमरजेन्सी के लिये उसको जाना पडता है तो वह सर्वप्रथम प्रसव हेतु जायेगी परंतु उसके उपरांत इसकी सूचना एम०ओ० तथा संबंधित चिकित्साधिकारी को अवश्य देगी।

- इसी के साथ यह भी व्यवस्था की जाती है कि आंगनबाडी केंद्रों के माध्यम से कार्यकत्री द्वारा रेफर होने वाले लाभार्थियों के लिये रेफरल स्लिप की प्रणाली स्थापित की जायेगी जिसकी व्यवस्था निदेशक, आई०सी०डी०एस० करेंगे।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर :- अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के
के अन्तर्गत यह व्यवस्था की जाती है कि :-

- प्रत्येक जिले में मुख्य चिकित्साधिकारी गण लिखित में इंगित कर दें कि कौन-कौन से गांव इस अ
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के क्षेत्राधिकार में आयेंगे तथा शेष बचे हुये कौन से गांव प्राथमिक स्वास्थ्य
क्षेत्राधिकार में रहेंगे।

- प्रत्येक माह एक निश्चित दिवस तृतीय शुक्रवार को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/अतिरिक्त प्राथमिक
केन्द्र पर मासिक बैठक रखी जायेगी। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की य
सम्पूर्ण ब्लाक के बजाए केवल अपने 20,000 से 30,000 जनसंख्या वाले कार्यक्षेत्र से संबंधित हो
बैठक में स्वास्थ्य विभाग की ओर से उस क्षेत्र की सभी महिला स्वास्थ्य निरिक्षिकाएं तथा ए0एन0
आई0सी0डी0एस0 की ओर से उस क्षेत्र की मुख्य सेविकायें तथा उस क्षेत्र के ग्रामों में स्थापित आं
केंद्रों की समस्त आंगनबाड़ी कार्यकत्री भाग लेंगी। इन बैठकों को सेक्टर बैठकों के रूप में जाना

- यह सेक्टर बैठक अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्साधिकारी करेंगे। यदि अतिरिक्त
स्वास्थ्य केंद्र पर चिकित्साधिकारी नहीं है तो प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्साधिकारी स्वयं
स्तर पर चिकित्साधिकारी द्वितीय है तो उन्हे भी अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र की बैठक में
सकता है।

- बाल विकास विभाग के बाल विकास परियोजना अधिकारी रोटेशन से हर माह इन सेक्टर बैठकों में भ

- बाल विकास एवं चिकित्सा विभाग के कार्यों की यह संयुक्त समीक्षा बैठक 10.00 से 12.00 बजे त
तदोपरांत दोनों विभाग अलग-अलग अपनी मासिक बैठक कर लेंगे।

संयुक्त समीक्षा में ग्राम स्तर पर किये गये कार्यों का अनुश्रवण एवं दोनों विभाग सामंजस्य स्थापित क
कठिनाईयों का निराकरण करेंगे और निम्न बिन्दुओं की समीक्षा की जायेगी :-

1. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, कुपोषण, आर.सी.एच. सेवाएं एवं अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों आदि की प्र
समीक्षा एवं विश्लेषण किया जायेगा।

2. ग्राम एवं सेक्टर स्तर पर सामंजस्य स्थापित करते हुए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथ
मातृत्व लाभ योजना से संबंधित कार्यवाही की समीक्षा।

3. जो क्षेत्र समस्याग्रस्त रूप से उभर के आते हैं उन्हें अभियान एवं कैम्प के अंतर्गत लिये जाने की रणनीति
इसमें बाल विकास परियोजना अधिकारी एवं प्रभारी चिकित्सा अधिकारी का संयुक्त भ्रमण भी लाभकारी

4. गंभीर संक्रामक बीमारियां तथा प्रसव के दौरान हुई मृत्यु, शिशु-मृत्यु के कारणों का विश्लेषण किया जा
स्थिति मे सुधार लाने की रणनीति बनायी जायेगी।

5. जिला स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को इंगित कर लिया जाय।

6. ब्लाक स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को इंगित कर लिया जाय जिसे ब्लाक स्तर की बैठकों में र

जन स्वास्थ्य की स्थिति की समीक्षा तथा इसके सुधार हेतु कार्यवाही।

विकास खण्ड स्तर :– प्रत्येक विकास खण्ड में माह के प्रत्येक शुक्रवार को 10.00 से 12.00 बजे के बीच चिकित्सा एवं बाल विकास के कर्मियों की संयुक्त बैठक होगी जिसमें उस ब्लाक के अंतर्गत आने वाले चिकित्साधिकारी, महिला स्वास्थ्य निरीक्षिका, बाल विकास परियोजना अधिकारी तथा मुख्य सेविकायें उपस्थित रहेंगे। संयुक्त समीक्षा उपरांत बाल विकास परियोजना अधिकारी अपने कार्यालय जाकर अपनी मासिक विभागीय बैठक करेंगे तथा प्रभारी चिकित्साधिकारी स्वास्थ्य संबंधी मासिक बैठक करेंगे। संयुक्त समीक्षा बैठक में निम्न बिन्दू होंगे :–

1. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, परिवार कल्याण, पुपोषण, आर.सी.एच. सेवायें एवं अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों आदि की प्रगति की समीक्षा एव विश्लेषण किया जायेगा।
2. ग्राम एवं सेक्टर स्तर पर सामंजस्य स्थापित करते हुए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा राष्ट्रीय मातृत्व लाभ योजना से संबंधित कार्यवाही की समीक्षा।
3. जो क्षेत्र समस्याग्रस्त रूप से उभर के आते हैं उन्हें अभियान एवं कैम्प के अंतर्गत लिये जाने की रणनीति बनाना, इसमें बाल विकास परियोजना अधिकारी एवं प्रभारी चिकित्साधिकारी का संयुक्त भ्रमण भी लाभकारी होगा।
4. प्रसव के दौरान हुई मृत्यु, शिशु-मृत्यु के कारणों का अवश्य विश्लेषण कर लिया जाय।
5. जिला स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को इंगित कर लिया जाये जिसे जिला स्तर की बैठकों में रखा जा सके।

प्रत्येक जनपद में तैनात जिला कार्यक्रम अधिकारी तथा उप मुख्य चिकित्साधिकारी प्रति माह कम–से–कम एक विकास खण्ड स्तर की बैठक तथा अपने कार्यक्षेत्र की न्यूनतम एक सेक्टर बैठक में अवश्य सम्मिलित होंगे। मुख्य चिकित्साधिकारियों से भी यह अपेक्षा की जाती है कि वे आकस्मिक आधार पर इन बैठकों में जाकर समीक्षा करें।

- जो दिवस विभिन्न बैठकों के लिये निर्धारित किय गये हैं यदि उस दिन सार्वजनिक अवकाश होता है तो अगले दिन वह बैठक की जायेगी।
- दोनों विभागों में मासिक प्रगति आख्या की अवधि माह की 20 तारीख से अगली 20 तारीख तक निर्धारित की जाती है।
- आर0सी0एच0 कार्यक्रम के अंतर्गत आयोजित होने वाले कैम्पस के लिये बृहस्पतिवार का दिन निश्चित किया जाता है तथा यह अलग–अलग ब्लाक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रोटेशन के आधार पर किया जाये।
- जिला अस्पताल में मंगलवार का दिन परिवार कल्याण कार्यक्रम संबंधित सेवाओं को प्रदान करने के लिये निश्चित किया जाता है।

4. जिला स्तर :– प्रत्येक माह के प्रथम सोमवार को जिला स्तर पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में संयुक्त बैठक की जायेगी जिसमें जिले के समस्त प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों के अतिरिक्त आई0सी0डी0एस0 के जिला

कार्यक्रम अधिकारी अपने समस्त बाल विकास परियोजना अधिकारियों सहित बैठक में भाग लेंगे। संयुक्त बैठक में सर्वप्रथम 10.00 से 12.00 बजे तक दोनो विभागों के अभिसरण की समीक्षा की जायेगी इसके उपरांत दोनों विभाग अलग–अलग मासिक समीक्षा बैठक कर लें। मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य स्तर में सुधार तथा परिवार कल्याण हेतु दोनों विभागों द्वारा कृत कार्यवाही पर विस्तृत चर्चा की जाये।

5. राज्य स्तर :–

- राज्य स्तर पर निदेशक, आई0सी0डी0एस0 तथा महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं प0क0/अपर निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम उपरोक्त कार्यक्रमों के संबंध में समुचित समन्वय सुनिश्चित करेंगे।
- इन आदेशों के प्रसारित होने के साथ ही अलग–अलग सतर पर स्पष्ट दायित्वों का निर्धारण, विभिन्न स्तर पर समीक्षा हेतु प्रारूपों का निर्धारण तथा नियमित अनुश्रवण व्यवस्था, स्थापित की जायेगी। सेवाओं में अभिसरण के साथ ही संयुक्त प्रशिक्षण व्यवस्था, संयुक्त प्रयास से आई0ई0सी0 इत्यादि महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर आवश्यकतानुसार विचार कर वांछित कार्यवाही की जायेगी।

यह आदेश महिला सशक्तिकरण एवं बाल विकास विभाग की सहमति से जारी किये जा रहे हैं।

भवदीय,

Alok Jain

(आलोक कुमार जैन)
सचिव

130902002.pdf